

Iida Lappalainen & Maria Hagner

ELÄMÄNTARINA-AJATTELU VANHUSTENHOIDOSSA
OMAISEN NÄKÖKULMASTA

Hoitotyön koulutusohjelma
2018

ELÄMÄNTARINA-AJATTELU VANHUSTEN HOIDOSSA OMAISEN NÄKÖKULMASTA

Hagner, Maria & Lappalainen, Iida
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Syyskuu 2018
Sivumäärä: 26
Liitteitä: 4

Asiasanat: elämäntarina, omainen, vanhus, hoitotyö, pitkäaikaishoito

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää omaisten näkökulmia elämäntarina-ajattelusta vanhustenhoidossa sisältäen asioita, joita omaiset haluavat läheisistään tiedettävän heidän siirtyessään pitkäaikaishoitoon. Tavoitteena oli tuottaa omaisten näkökulmaan perustuvaa tietoa elämäntarina-ajatteluun ja sen hyödyntämiseen vanhustenhoidossa. Tärkeänä teemana oli myös asiakaslähtöisyyden kehittäminen.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Lisäksi tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Tutkimusaineisto kerättiin kyselomakkeen avulla. Kyselylomake sisälsi sekä avoimia, että suljettuja kysymyksiä. Kohdejoukko (N=30) koostui Marttilanmäen palvelutalon omaisista. Kyselyyn vastasi yhteensä yhdeksän omaista (n=9). Tutkimusaineiston avoimet kysymykset analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia ja –erittelyä käyttäen. Suljetut kysymykset analysoitiin tilastollisesti.

Tutkimustulosten perusteella kaikki vastanneista kokivat, että muistojen ja menneisyyden huomioiminen hoidossa on tärkeää. Esille nostettiin uskonto ja hengellisyys, sota-aika, pula-aika ja vaatimattomuus sekä työnteke. Työnteke on ollut suuressa roolissa, jotta perhe on saanut elantonsa. Monilla vanhuksilla vaatimattomuus näkyy vielä tänäkin päivänä säästeliäisyytenä: vaatteet pidetään loppuun asti ja rahan käytössä ollaan erityisen tarkkoja.

Kehittämiskohteena voisi olla konkreettinen apuväline asukkaiden huoneisiin esimerkiksi huoneentaulu. Tauluun voitaisiin koota asukkaalle tärkeitä asioita, kuvien ja tekstin muodossa. Taulu helpottaisi yksilöllisen hoidon toteuttamista ja elämäntarinoiden esille tuomista.

LIFE STORY- THINKING IN LONG-TERM CARE OF THE ELDERLY – THE RELATIVE’S POINT OF VIEW

Hagner, Maria & Lappalainen, Iida

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

September 2018

Number of pages: 26

Appendices: 4

Keywords: Life story, relatives, elderly, nursing, long-term care

The purpose of this thesis was to clarify a relative’s point of view on life-story thinking in long-term care. What do relatives want to tell about their loved one when they are moving in long-term care? The aim was to produce information on life-story thinking from a relative’s point of view and exploit it in long term care and develop customer-oriented approach.

The research method in this thesis was qualitative and quantitative. The Material was collected using a questionnaire. The Questionnaire was sent to 30 (N=30) relatives, and nine (n=9) answers were received. The material was analysed using data-oriented content analysis and differentiation.

Based on the research results all the relatives experience that memories and the past are important to be taken into consideration in long term care. Issues that emerged from the answers were for example religion and spirituality, wartime, the Great Depression, modesty/simple life and working. Work has played a big role in the lives of the elderly. Simple life is still visible nowadays. Clothes are worn for as long as possible.

A subject for further research could be a tool in a patient’s room for example a painting on the wall, where important things in the life of the elderly can be written. There can also be some pictures about important people and things there. It would make executing individual care easier.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	ELÄMÄNTARINA-AJATTELU VANHUSTENHOIDOSSA OMAISEN NÄKÖKULMA.....	6
2.1	Elämäntarina-ajattelu	6
2.1.1	Elämänkaari	7
2.1.2	Elämänkriisit ja elämäntavat	10
2.1.3	Yhteenveto	11
2.2	Omainen elämäntarinan kertojana hoitotyössä	11
2.3	Aikaisemmat tutkimukset	13
3	TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	15
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	16
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat	16
4.2	Tiedonhaku	16
4.3	Kyselylomake	17
4.4	Aineiston keruu	18
4.5	Aineiston käsittely ja -analyysi	19
5	TULOKSET	19
5.1	Omaisten suhtautuminen elämäntarinaaan	19
5.2	Omaisten näkökulmia koskien hoitajien tietoisuutta asukkaan elämästä	20
5.3	Elämäntarinatiedon hyödyntäminen hoitotyössä omaisen näkökulmasta....	20
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	22
6.1	Tulosten tarkastelu	22
6.2	Opinnäytetyön eettisyys	23
6.3	Opinnäytetyön luotettavuus	24
6.4	Ammatillinen kehittyminen	25
6.5	Kehittämisehdotukset.....	25
	LÄHTEET	27
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on Elämäntarina-ajattelu vanhustenhoidossa omaisen näkökulmasta. Aihe tuli Rauman vanhuspalveluilta, ja opinnäytetyö toteutettiin selvittämällä Rauman kaupungin Marttilanmäen palvelutalon omaisten kokemuksia. Aihe liittyy asiakaslähtöisyys-teemaan, johon taas liittyy olennaisesti jokaisen asiakkaan henkilökohtainen elämäntarina. Marttilanmäen palvelutalossa on käytössä elämäntarina-ajattelu, jonka omaiset täyttävät läheisen muuttaessa palvelutaloon. Kysely on apuna hoitajille hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. (Koski henkilökohtainen tiedonanto 30.8.2017).

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää omaisten näkökulmia elämäntarina-ajattelusta vanhustenhoidossa sisältäen asioita, joita omaiset haluaisivat läheisistään tiedettävän, heidän siirtyessään pitkäaikaishoitoon. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa omaisten näkökulmasta elämäntarina-ajatteluun. Lisäksi tavoitteena on saadun tiedon hyödyntäminen vanhustenhoidossa. Opinnäytetyön aihe on hyvin tärkeä ja ajankohtainen, sillä vanhusten määrä suhteessa muihin ikäryhmiin on suuressa kasvussa (Tilastokeskus 2017.) Sairaanhoidajina kohtaamme lähes päivittäin ikääntyneitä riippumatta siitä missä työskentelemme. Tämän vuoksi on tärkeää huomioida muistojen ja menneisyyden vaikutus ikääntyneiden elämässä ja sen myötä myös hoidossa (Keihäs 2016, 1). Elämäntarinatietoja kerätään varmasti monissa hoitolaitoksissa, mutta niiden hyödyntäminen arkipäivässä unohtuu. Elämäntarinatietoja tulisi muistaa täydentää ja miettiä uudella tavalla säännöllisesti. (Heikkinen 2006.)

Omaisen näkökulmasta elämäntarina-ajatteluun ei löydy juurikaan tutkittua tietoa. Omainen on hoitotyöntekijän tärkein yhteistyökumppani, joka tietää asiakkaan elämästä silloinkin, kun asiakas ei itse pysty siitä kertomaan (Mäkisalo 2001, 68). Yksilöllisen hoidon kannalta on tärkeää ottaa huomioon asukkaan elämäntarina. Muistisaira ihminen elämässä punainen lanka on kadoksissa, jolloin muistisairaus alkaa hallita elämää. Silloin ihminen muistisairauden takana voi helposti unohtua. (Grindley 2016.)

2 ELÄMÄNTARINA-AJATTELU VANHUSTENHOIDOSSA OMAISEN NÄKÖKULMA

2.1 Elämäntarina-ajattelu

Opinnäytetyön keskeinen käsite on elämäntarina-ajattelu. Suomen kielen perussanakirjan mukaan elämäntarina on sitä, että jonkun ihmisen elämänvaiheet ovat kerrottuina (Suomen kielen perussanakirja 1990). Kaikilla meillä on oma elämäntarina. Se sisältää asioita elämästämme, kuten kasvuolosuhteista, työhistoriasta, perhesuhteista ja harrastuksista. Nämä yksityiskohdat määrittelevät meidät ja kertovat muille keitä olemme. (Gridley 2016.) Muistoistaan ihminen laatii oman elämänsä tarinan. Tarina kertoo siitä, miten ja miksi minusta on tullut juuri tällainen. Ihminen pyrkii jakamaan omia kokemuksiaan ja muistojaan muiden kanssa. Tämä auttaa muita ymmärtämään paremmin ihmistä ja hänen toimintatapojaan. Elämäntarinassa toiset muistot ovat vahvempia kuin toiset, eikä kaikkia muistoja aina pystytä jäljittämään. Ihmisen mieli pyrkii pyyhkimään traumaattiset muistot pois, mutta silti ihminen saattaa reagoida niihin tietämättään. (Hohenthal-Antin 2009, 27-28.) Muistot lisäävät yhteenkuuluvuuden tunnetta. Elämäntarina on kuulijalle eräänlainen seikkailu toisen ihmisen sisäiseen maailmaan, kulttuuriin, elettyyn elämään ja muistoihin. Kerrottu tarina saa aikaan samaistumisen kokemuksen. (Hohenthal-Antin 2009, 32.)

Mäkisalo kuvaa elämäntarinan kirjana. Ikääntyneet ovat edenneet tässä kirjassa viimeisille sivuille. Ikääntynyt kykenee kertomaan valokuvien ja muistelun avulla omasta tarinastaan sen, minkä kokee tärkeäksi. Jos ei tunneta koko elämäntarinaa, on vaikea päästä siihen mukaan. Jos kirjaa lukiessasi hyppäät suoraan sivulle 200, lukematta kirjan alkua, on vaikea ymmärtää kirjan loppua. (Mäkisalo 2001.) Miten ikääntynyt kokee tämän päivän ja miten hän kokee hyvän elämän, perustuu siihen, millainen hänen taustansa on ollut. Tätä kutsutaan elämäntarinan tuntemiseksi. Ikääntyneen kohdalla ei voida puhua laadukkaasta hoidosta, jos ei tunneta asiakkaan elämäntarinaa. (Heikkinen 2006.)

On tärkeää tuntea muistisairaana elämäntarina. Tämä auttaa ymmärtämään paremmin hänen käyttäytymistään. (Semi 2015, 53.) Dementoitunut ihminen ei välttämättä pysty itse kertomaan mistä nauttii ja pitää. Elämäntarinan avulla voidaan tuoda niitä asioita

arkipäivän hoitamiseen. Esimerkiksi joillekin ihmiselle kauneushoito on ollut tärkeä osa elämää ja hoitotilanteissa sen huomioiminen merkitsee iäkkäälle paljon. (Heikkinen 2006.) Iäkkään ihmisen historian tunteminen helpottaa keskinäistä kommunikatiota. Tutkimalla menneisyyttä voidaan oppia ymmärtämään ihmistä ennen sairautta. Elämänhistorian tiedot auttavat säilyttämään jokaisen oman tarinan, kun puheen tuottamisen ja ymmärtämisen taidot ja muisti ovat heikentyneet. Muistisairaana henkilön minuutta tuetaan ylläpitämällä hänen omaa elämäntarinaansa, jonka moni kokee lohduttavana. (Semi 2015, 53.)

Elämäntarinan avulla voidaan kuvata tapahtumien kulkua, ja se voidaan esittää kertomusten avulla. Tarina on ihmisen kokemus eikä se aina avaudu ulkopuoliselle. Elämäntarinaa apuna käyttäen ihminen määrittelee identiteettiään ja arvojaan. (Ruotsalainen 2010.) Elämäntarina-ajatteluun sisältyy *elämänkaari*, *elämänkriisit* ja *elämäntavat* (Mäkisalo 2001, 6).

2.1.1 Elämänkaari

Elämänkaari- käsitteessä painottuu ihmisen kehityksen jatkuminen koko elämän ajan. Vaikkakin ihmisen kehitykseen kuuluu tiettyjä lainalaisuuksia, jokainen elämä on yksilöllinen kokonaisuus. Ihmisillä on erilaisia rooleja ja velvoitteita eri elämänvaiheissa. Jokainen ihminen vaikuttaa oman elämänsä suuntaan olemalla aktiivinen, tietoinen ja toimiva subjekti. Yksilön kehittyminen ja muutos ovat vahvasti yhteydessä erilaisiin historiallisiin-, yhteiskunnallisiin- ja kulttuurisiin muutoksiin. (Mäkisalo 2001, 6.)

Opinnäytetyön kohderyhmänä olevien vanhusten elämäntarinassa näkyy sota-aika, jonka he ovat eläneet, ja joka voi näkyä vanhuksen käyttäytymisessä. Sota-ajan köyhyys, jyrkät luokkaerot, huutolaisuus, puute ja sota ovat olleet elämään kuuluneita asioita. Silloin työnteko on ollut suuressa roolissa heidän elämässään. Monilla on paljon muistoja sodan kurjuudesta, kuten nälästä ja kerjuulla olemisesta. Tämän vuoksi vanhusten parissa työskentelevien on tärkeää opiskella historiaa, ja olla tietoisia aikaisempien sukupolvien historiasta ja sen aikaisesta yhteiskunnasta, jotta he pystyvät kohtaamaan ja ymmärtämään iäkkäitä ihmisiä. (Heikkinen 2006.) Elämänkaaren käsittely, erittely ja vaaliminen kiinnostavat erityisesti ikäihmisiä. Tämän vuoksi elämänkaareen

pohjautuvat muistot, esimerkiksi valokuvat, vihki- ja koulutodistukset sekä päiväkirjat ovat erityisen tärkeitä, sillä ne ovat merkkejä elämänkaaren eri vaiheista (Hohenthal-Antin 2013, 123).

Elämänkaaripsykologiassa jokainen ikävaihe liittyy edelliseen ja seuraavaan, ja kehitys on jatkuva kokonaisuus hedelmöityksestä kuolemaan. Kehityksen kulkuun vaikuttavat kaikki hyvät ja huonot kokemukset. Elämäkulussa voidaan tunnistaa selkeitä yhteisiä piirteitä, vaikkakin jokaisen ihmisen elämänkaari on yksilöllinen. (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 12.) Ikävaiheet voidaan jakaa *lapsuuteen, nuoruuteen, aikuisuuteen ja vanhuuteen* (Otavan opiston www-sivut 2018).

Lapsuutta voidaan pitää tärkeimpänä ikävaiheena, silloin ihminen kehittyy eniten laadullisesti sekä määrällisesti. Lapsuudessa ihminen on herkimmillään ympäristön vaikutuksille (Turunen 2005, 59.) Lapsuutta voidaan pitää elämäntavan oppimisen vaiheena. Lapsi seuraa ympäristössä toimivien aikuisten pukeutumista, työskentelyä, asenteita ja eleitä, ja painaa niitä mieleensä. Ympäristön jälki ja elämäntapa näkyvät lapsen toiminnassa. Voidaankin sanoa, että lapsi on jossain määrin kopio kasvualustastaan. Asenteet ja toimintatavat siirtyvät sukupolvilta toisille, ja lapsi sisäistää niitä tiedostamattaan. Vasta myöhemmin hän ymmärtää yhteiset toimintatavat ja arvot. (Turunen 2005, 50-52.) Lapsuuteen kuuluu monia kehitystehtäviä. Imeväisiässä rakentuvat luottamus ja epäluottamus. Se tapahtuu vuorovaikutussuhteessa aikuiseen. Luottamus kehittyy turvallisuuden tunteen kautta. Varhaislapsuudessa syntyy itsenäistyminen. Läheisillä ihmisillä on suuri merkitys lapsen minäkuvan muodostuksessa. (Mäkisalo 2001, 23.) Leikki-ikä auttaa sosiaalisten taitojen kehittämisessä. Lapsi oppii leikkiessään kaikkia tärkeitä sosiaalisia taitoja. (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 58.) Omatunto muodostuu läheisten ihmisten käyttäytymismallien kautta. Kouluikäinen lapsi vertaa itseään muihin ja näin omanarvon tunne muodostuu. Tämän ikävaiheen kehitystehtävänä on ahkeruus ja pystyvyys. (Mäkisalo 2001, 23.)

Nuoruuden kehitystehtävänä on identiteetin löytyminen. Tämän ikävaiheen tarkoituksena on luoda kiintymys ja uskollisuus, eli pitää yllä läheisiä ihmissuhteita. (Mäkisalo 2001, 23.) Nuoruudessa ihminen oppii ohjaamaan elämää yksilöllisyytensä kautta. Tämä oppiminen jatkuu koko elämän ajan, mutta se on suurimmillaan juuri nuoruus-

nessa. (Dunderfelt 2011, 85.) Läheisyyden tunne ja hyväksytyksi tuleminen ovat tärkeitä tässä ikävaiheessa. Vanhempien tilalle sekä rinnalle tulevat ystävyssuhteet ja seurustelukumppanit. Yhteisön säännöt ja kulttuuriin kuuluvat asenteet ja normit vaikuttavat nuoreen kokonaisvaltaisesti. (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 139.)

Aikuisuuteen siirtyminen on suuri muutosvaihe, jota seuraa yleensä vakaammat vaiheet. Aikuisiässäkin toimitaan usein vanhempien antamien ohjeiden ja mallien mukaan. Jotkut mallit voivat olla huonoja, jolloin toiminta on täysin vastakkaista. (Dunderfelt 2011, 104.) Aikuisuuden kehitystehtäviä ovat läheisen ihmissuhteen rakentaminen, vastuu perheestä, työstä ja velvollisuuksista huolehtiminen. Lapsuudessa omaksutut kiintymyssuhdemallit näkyvät aikuisen sosiaalisissa suhteissa. (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 165.)

Vanhuusvaihe jaetaan useampaan elämänvaiheeseen: kolmanteen, neljänteen ja viidenteen ikään, sillä vanhuusvaihe voi jatkua useita vuosikymmeniä. Kolmas, neljäs ja viides ikä eroavat toisistaan toimintakyvyn ja palvelutarpeen perusteella. Kolmas ikä kuvaa elämänvaihetta, milloin ihminen on irtaantunut työelämästä, mutta on edelleen toimintakykyinen ja hyväkuntoinen. Ihminen pystyy asumaan ja elämään omatoimisesti. Hän kykenee harrastamaan ja osallistumaan. Neljättä ikää kuvaa terveyden ja toimintakyvyn aleneminen ja tällöin palvelutarve kasvaa. Liikkuminen voi rajoittua tai muistisairauden ensioireet voivat ilmaantua. Ulkopuolisen tuen tarve kasvaa neljännessä iässä, mutta ihminen kykenee silti vielä asumaan omassa kodissaan. Viidennessä iässä toimintakyky on alentunut niin paljon, ettei kotona asuminen ole enää mahdollista. Asumisvaihtoehtoina ovat tehostettu palveluasuminen, jossa taataan iäkkäille turvallinen ympäristö ja hyvä hoito elämän loppuun saakka. (Sarvimäki, Heimonen & Mäki-Petäjä-Leinonen 2010, 17-18.)

Ikäihmiset muistelevat mielellään menneitä. Ihminen pääsee tasapainoon itsensä kanssa käsitellessään kipeitäkin asioita ja kokemuksia. Näin ihminen hyväksyy oman elämänsä, eikä kaipaa sellaista elämää, jota on mahdotonta saavuttaa. Muistojen ja tarinoiden kautta *ikääntynyt* työstää omaa elämäänsä. Muistelun tärkein tehtävä on saada kokemus, että oma elämä on ollut arvokas ja mielekäs. Menetysten käsittelyllä on tärkeä rooli hyvän vanhuuden saavuttamiseksi. (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 178.)

2.1.2 Elämänkriisit ja elämäntavat

Elämänkriisiillä tarkoitetaan tilannetta, kun ihminen kohtaa elämässä suuren muutoksen. Tämä laukaisee mielessä sopeutumistehtävän. Kriisistä selviytymiseen vaaditaan runsaasti psyykkisiä voimavaroja. Yleensä voimavarat riittävät ja tilanne rauhoittuu. On kuitenkin tilanteita, jolloin voimavarat eivät riitä ja sen seurauksena mielessä tapahtuu vahingollista kehitystä. Kriisit ovat satunnaisia tapahtumia, joista osa on ennustettavia ja osa ennustamattomia. Jokainen reagoi yksilöllisesti elämänkriiseihin. (Mäkisalo 2001, 6-9.)

Kriisit voidaan jakaa *kehityskriiseihin*, *elämänkriiseihin* ja *äkillisiin kriiseihin*. *Kehityskriisit* ovat elämäkulun normaaleja siirtymävaiheita esimerkiksi murrosikä, itsenäistymisvaihe ja eläkkeelle jääminen. Kehityskriisit eivät tapahdu äkillisesti, vaan niihin yleensä valmistaudutaan ennalta. *Elämänkriiseissä* korostuu erityisesti yksilöllisyys. Ihmissuhteiden, työn ja asuinpaikan muuttuminen ovat haasteita, joita kutsutaan elämänkriiseiksi. Elämäkriiseille on myös tyypillistä, että ne tapahtuvat vähitellen ja useimmiten niihin pystytään valmistautumaan. *Äkilliset kriisit* ovat tapahtumia, jotka tulevat täysin yllättäen. Tilanteeseen joudutaan sopeutumaan nopeasti, eikä omilla päätöksillä pystytä enää vaikuttamaan tapahtuneeseen. Äkilliset kriisit aiheuttavat suuria muutoksia elämässä. Niitä ovat esimerkiksi itsemurha, onnettomuudet ja äkillinen kuolema. Kriisi prosessi käynnistyy nopeasti, mutta se saattaa jatkua pitkään. (Terveyskirjaston [www-sivut](http://www.sivut) 2018.)

Elämäntavan oppimisen vaiheena pidetään varhaislapsuutta. Ympäristön vaikutukset painuvat lapsen mieleen, joita lapsi muokkaa yksilöllisellä tavallaan. (Turunen 2005, 50.) Elämäntapa käsittää säännönmukaisia, merkitseviä toimintoja tai valintoja, jotka kuuluvat ihmisten jokapäiväiseen elämään, kuten työ, perhe-elämä ja asuminen. Elämäntapa on kokonaisuus. Se on myös yksilön tai perheen elämänvaiheiden, arkielämän, elämäntoiminnan sekä näiden välisen vuorovaikutuksen kokonaisuus. (Roos 1987, 53.)

2.1.3 Yhteenveto

Kaikki nämä edellä mainitut käsitteet linkittyvät elämäntarina-ajatteluun. Jokaisella ikävaiheella ja asialla on oma paikkansa elämäntarinassa. Jokainen vaihe on tarpeellinen, ja jokaista vaihetta tarvitaan. Näin elämästä tulee täydellinen kokonaisuus. Jokaisella ihmisellä on henkilökohtainen tarina, johon mahtuu paljon hyviä sekä huonoja muistoja ja asioita. Nämä asiat vaikuttavat siihen, millaisiksi ihmisiksi kasvamme, ja millaisen elämän elämme.

Elämäntarinaa voidaan pitää myös selviytymistarina, sillä vaikeuksien yli on eletty keinoilla millä hyvänsä. Tärkeintä on, että se on jokaisen ihmisen oma kokemus ja tarina. Tämä tekee tarinasta tärkeän. Kaikki tarinat ovat yhtä arvokkaita, riippumatta niiden sisällöstä, ihmisen asemasta, terveydestä tai sairaudesta. Niiden ei aina tarvitse olla onnellisia. Kukaan ei voi kyseenalaistaa toisen ihmisen elämäntarinan vaikutusta tämän elämään. Ihmisen elämä on tarina, yksilöllinen kokonaisuus, joka muodostuu yksilön elämäntapahtumista ja – tilanteista. Se on tapahtumasarja, jonka ihminen luo subjektiivisena toimijana oman persoonallisuutensa kautta. Tarinassa tärkeitä ovat ne valinnat, joita ihminen tekee tietoisesti tai tiedostamattaan eri elämäntilanteissa. (Mäkisalo 2001, 19.)

2.2 Omainen elämäntarinan kertojana hoitotyössä

Vanhuksen elämäntarinan kertojana omainen on hoitotyöntekijän tärkein yhteistyökumppani. Omaisen ja hoitajan välinen luottamus on tärkeää, jotta omainen uskaltaa kertoa asiakkaan elämään liittyviä asioita. Esimerkiksi ongelmatilanteissa omaisen ja työntekijän välinen suhde korostuu. Yhdessä he voivat pohtia, mistä tilanteesta on kysymys, ja saadaanko siihen vastaus elämäntarinaa tarkastelemalla. Hoitaja ei kuitenkaan saa painostaa omaista kertomaan mitään, sillä jokaisella suvulla ja perheellä on omat salaisuutensa, joita ei haluta jakaa muille. Toisaalta elämäntarinatietojen hyvin perusteltu merkitys voi auttaa omaisia ymmärtämään yhteistyön merkityksen asiakkaan hoidon kannalta. Kaikkea ei kuitenkaan voida selittää elämäntarinan avulla. (Mäkisalo 2001, 68.)

Elämäntarinassa on huomioitava se, että ihminen kasvaa ja kehittyy jatkuvasti. Elämäntarinaa voidaan saada uusia ulottuvuuksia ikääntyneenä ja dementoituneenakin. Esimerkiksi sellaisista asioista kiinnostuminen vanhoilla päivillä, jotka eivät ole aiemmin olleet osa ikääntyneen elämää. Tämä voi tulla omaisillekin yllätyksenä. (Heikkinen 2006.)

Jotta omainen jaksaa olla läheisensä voimavarana, on tärkeää, että hoitajat tukevat ja auttavat häntä. Omainen tarvitsee tukea monella eri osa-alueella. On tärkeää, että hoitajat kuuntelevat ja ovat läsnä. Omainen käy läpi monta surutyötä matkalla läheisensä sairastumisesta kuolemaan. Ensimmäinen luopuminen on diagnoosin kuuleminen ja seuraavia luopumisia ovat sairauden edetessä tapahtuvat muutokset ja menetykset. Monille omaisille on erityisen vaikeaa hyväksyä puhekyvyn menetys ja se, että läheinen ei enää tunnista omia lapsiaan. (Mäkisalo 2001, 68-69.)

Yhteistyö omaisten ja hoitohenkilökunnan välillä tukee asukaslähtöistä hoitotyötä kokonaisuudessaan. Vaikka palvelutaloon muuttanut asukas on aina hoidon keskiössä, on tärkeää huomioida myös tämän omaiset ja perhe hoitoa suunniteltaessa. On siis merkittävää huomioida omaisten voimavarat ja mahdollisuudet osana hoitokodin arkea. Toisaalta on myös osattava huomioida mahdollinen omaisten ja läheisten puuttuminen kokonaan sekä yksinäisyys palvelutalossa hoitoa suunniteltaessa ja toteuttaessa. Omaisyhteistyön tärkein asia on luottamuksellinen suhde ja turvallisuuden tunteen vahvistaminen. Siirryttäessä omasta kodista palveluasumiseen tarvitaan yhteistyötä, jolla vahvistetaan turvallisuuden kokemusta, sillä ikääntyneen terveydentilan heikkeneminen itsessään lisää jo turvattomuutta omaisissa. (Omaisena edelleen ry. www-sivut 2018.)

Hoidon tarpeen suunnittelussa on tärkeää huomioida vanhuksen ja tämän omaisten toiveet. Omaiset ovat keskeisiä tiedonantajia silloin kun vanhuksen toimintakyky on huomattavasti alentunut. Hoitajien on hyvä selvittää omaisten halu osallistua vanhuksen hoitoon. Omaisille on turvattava tasavertainen vuorovaikutussuhde hoitohenkilökuntaan, ja on annettava mahdollisuus osallistua vanhuksen hoitoa koskeviin asioihin. Tämän vuoksi on tärkeää antaa omaisille ajantasaista ja riittävää tietoa, sekä kannustusta tukea. *Laajalla omaiskäsityksellä* tarkoitetaan omaisten huomioimista osallisena vanhuksen hoitoon ja tätä koskevaan päätöksentekoon. (Jutila 2013, 44.)

2.3 Aikaisemmat tutkimukset

Vuorenmaa & Lintunen (2012), selvittivät opinnäytetyössään *Muistelu muistisairaanhoidotyön auttamismenetelmänä*, miten muistelua voidaan käyttää hoitotyön auttamismenetelmänä. Tavoitteena opinnäytetyössä oli lisätä hoitajien tietoisuutta siitä, kuinka muistelua voidaan hyödyntää muistisairaanhoidossa, ja näin parantaa muistisairaanhoidoa. Tutkimusmenetelmä oli laadullinen ja aineisto kerättiin teemahaastatteluin. Tutkimukseen osallistui neljä (n=4) osastolla työskentelevää lähi-, perus- tai sairaanhoitajaa. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Tulosten mukaan hoitajat ovat käyttäneet muistelua monella eri tavalla hoitotyössä. Menneet tapahtumat sekä muistot vaikuttivat merkityksellisesti muistisairaanhoidoon. Osastolla järjestetyissä muistelupii-reissä muisteltiin historian tapahtumia ja niiden vaikutuksia ihmisten muistoihin. Onnistuneen muisteluhetken jälkeen muistisairaajat olivat virkeämpiä ja iloisempia. Lisäksi saatiin selville, että läheisten kanssa tehtävä yhteistyö on tärkeää. Hoitajat toivoivat muutosta omaisten suhtautumiseen läheisen menneisyydestä kysyttäessä. Moni hoitajista ajatteli, että omaiset kokevat muistisairaanhoidon menneisyydestä kysymisen uteluna. Muistelun tärkeys sekä muisteluun liittyvän koulutuksen vähäisyys korostui haastattelussa. Ilmeni, että osa hoitajista käytti muistelua huomaamattaan. (Vuorenmaa & Lintunen 2012, 7, 18, 27, 31.)

Pöysti (2014), kuvasi opinnäytetyössään *Muistojen helmet* ikäihmisten elämän tärkeimpiä muistoja sekä niiden merkityksiä. Opinnäytetyön tutkimusote oli laadullinen ja tiedonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Hän haastatteli kahta (n=2) yli 80-vuotiasta henkilöä, jotka valikoituivat viikoittain kokoontuvista ikäihmisten keskustelu- ja toimintaryhmistä. Aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysia käyttäen. Tuloksista selvisi, että lapsuus- ja nuoruusvuosiin sijoittuvat muistot koettiin tärkeimmiksi ja niiden merkitykset suuriksi. Tutkimuksessa nousi esiin yksittäisten hetkien ja muistojen merkityksellisyys. Osa koki muistot koko elämänsä tärkeimmäksi asiaksi. (Pöysti 2014, 6-7, 21, 35.)

Satakunnan ammattikorkeakoulussa tehtiin vuonna 2018 kaksi opinnäytetyötä koskien elämäntarina-ajattelua vanhusten ja henkilökunnan näkökulmasta. Fagerdahl ja Pystynen (2018) tutkivat mitä asioita palvelutalossa asuvien vanhusten mielestä (n=2) olisi tärkeää tuoda esille heidän elämäntarinastaan. Tutkimustuloksissa lapsuus ja nuoruus

korostuivat. Taustojen tunteminen auttaa mahdollistamaan yksilöllisen hoidon. Lisäksi työnteke ja perhesuhteet haluttiin tuoda esille. (Fagerdahl & Pystynen 2018, 13, 19-23.) Hyvärinen (2018) tutki elämäntarina-ajattelua hoitajien (n=6) näkökulmasta ja sitä, mitä hoitajat pitävät tärkeänä tietona vanhuksen siirtyessä pitkäaikaishoitoon. Myös hoitajat kokivat lapsuuden muistot ja tapahtumat tärkeiksi persoonallisen hoidon toteuttamiseksi. Lisäksi haluttiin tietoa käytännöistä ja tavoista. Tärkeiksi tiedoiksi koettiin muun muassa pukeutumistottumukset, uskonnollinen vakaumus ja mahdolliset pelot, joilla voi olla vaikutusta hoitotyöhön. (Hyvärinen 2018, 12, 16-21.) Tutkimuksen tuloksia tarkastellessa huomataan paljon yhtäläisyyksiä vanhusten ja hoitajien ajatuksissa koskien elämäntarina-ajattelua ja sen tärkeyttä. Näiden tutkimusten pohjalta voidaan todeta, että lapsuus vaikuttaa vanhukseen ja hoitotyön toteuttamiseen. Näissä tutkimuksissa nousivat esille muun muassa asuinpaikat, harrastukset, perhesuhteet, työ ja sota-aika.

Grøndahl, Persenius, Bååth ja Helgsen (2017) tutkivat elämäntarinan vaikutusta ja käyttöä muistisairaana potilaan hoidossa ikääntyneen näkökulmasta. Tutkimuksessa käytettiin sekä kvantitatiivista, että kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimuksen mukaan elämäntarinoilla on positiivinen vaikutus sekä vanhukseen, tämän omaisiin, että henkilökuntaan. Sen avulla muistisairas kohdataan yksilöllisesti ihmisenä eikä dementoituneena potilaana. Koska muistisairaana on vaikea kertoa omaa elämäntarinaansa muistisairauden edetessä, omaisten rooli korostuu. Marttilanmäen omaisten kyselyvastauksista nousi esille sama kokemus. Moni vastaaja kertoi, ettei heidän läheisensä pysty kertomaan omaa elämäntarinaansa itse, edenneen muistisairauden vuoksi (Grøndahl, Persenius, Bååth & Helgsen 2017.)

Löfgren ja Maansaari (2012) tutkivat opinnäytetyössään *Yhteisellä matkalla kohti nuoruutta: ”Mukava tulla, kun näkee muita ku itensä peilistä”* mitä ikäihmiset ajattelevat muistelutyön menetelmästä. Mielipiteiden ja kokemusten lisäksi tavoitteena oli tuoda ilmi, millaisia merkittäviä muistoja ikäihmisillä on nuoruudestaan. Tutkimusote oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimus oli tapaustutkimus. Aineisto kerättiin havainnointia ja teemahaastattelua käyttäen. Tutkimukseen osallistui neljä (n=4) ikäihmistä. Aineisto analysoitiin laadullisen analyysin avulla merkityksen tulkintaa

käyttäen. Tuloksena oli, että ikäihmiset kaipaavat sosiaalista vuorovaikutusta yksinäiseen arkeensa. Ryhmäläiset kokivat tärkeäksi kuulluksi tulemisen sekä arvostuksen saamisen luottamuksellisessa ilmapiirissä. (Löfgren ja Maansaari 2012, 7-8, 36-37.)

Ruotsalainen (2010) kuvasi opinnäytetyössään *Elämäntarinat muistisairaahan hoitotyössä* hoitajien kokemuksia muistisairaahan asiakkaan elämäntarinatietojen keräämisestä ja käytöstä muistisairaahan hoitotyössä. Tutkimusmenetelmä oli fenomenologinen, eli siinä tavoiteltiin kokemusten kuvausta. Aineisto koostuu hoitajien kirjoittamista esseistä (n=14), joista käy ilmi elämäntarinatietojen kerääminen ja sen käyttäminen hoitotyössä. Hoitajat kokivat elämäntarinatietojen käytön hyväksi työkaluksi hoitotyössä. He ymmärsivät hoidettavaa paremmin, kun tunsivat tämän taustan. (Ruotsalainen 2010.) Liitteenä on taulukko muista aiheeseen liittyvistä tutkimuksista (LIITE 1).

3 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää omaisten näkökulmia elämäntarina-ajattelusta vanhustenhoidossa. Mitä asioita hoitajien olisi omaisten mielestä tärkeä tietää, kun heidän läheisensä siirtyy pitkäaikaishoitoon. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa omaisten näkökulmasta elämäntarina-ajatteluun, ja sen hyödyntämiseen vanhustenhoidossa, sekä asiakaslähtöisyysteeman kehittäminen.

Opinnäytetyön tutkimusongelmaksi nousi vähäinen tutkittu tieto elämäntarina-ajattelusta omaisten näkökulmasta. Tutkimuksen avulla pyritään saamaan omaisten ääni kuuluviin. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset koskevat omaisten kokemuksia elämäntarina-ajattelun hyödyntämisestä hoitotyössä.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten omaiset suhtautuvat elämäntarina-ajatteluun?
2. Mitä asioita omaisten mielestä hoitajien olisi hyvä tietää läheisensä elämästä?
3. Miten elämäntarinatietoa voidaan hyödyntää hoitotyössä?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valikoitui kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tulokset pyritään yleistämään. (Kananen 2008, 10, 13.) Kvantitatiivisessa tutkimuksessa käytetään tiedonkeruumenetelmänä muun muassa kyselylomaketta. Lomakkeen laatiminen edellyttää ilmiöstä tietoa, joka on saatu olemassa olevasta tiedosta. Tutkimuslomake koostuu erilaisista kysymyksistä, joilla halutaan kerätä yksityiskohtaista ja numeraalista tietoa. (Kananen 2010, 74.) Lisäksi käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Laadullisessa tutkimuksessa kuvataan lähtökohtaisesti todellista elämää. Kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009.)

Tässä opinnäytetyössä tiedon hankinnan apuna käytettiin kyselylomaketta. Kvalitatiivinen tutkimusote pitää sisällään monia suuntauksia, tiedonhankinta- ja analyysimenetelmiä sekä tapoja tulkita aineistoja. Ei ole yhtä oikeaa tapaa tehdä laadullista tutkimusta. Tämä tutkimusote mahdollistaa monenlaisia ratkaisuja, josta voi muotoutua myös taakka. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2013.) Kvalitatiivinen tutkimusote sopii käytettäväksi, kun kuvataan uusia alueita, joista ei vielä tiedetä juuri mitään. Lisäksi kvalitatiivista tutkimusotetta voidaan käyttää, jos halutaan uusia näkökulmia tai epäillä teorian tai käsitteiden merkitystä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66.)

4.2 Tiedonhaku

Aikaisempia tutkimuksia opinnäytetyöhön haettiin eri tietokannoista. Sopivia tutkimuksia löytyi Samk Finnan, Theseuksen ja Finnan tietokannoista. Yhteensä hyväksytyjä tutkimuksia löytyi kahdeksan, joista kuitenkin osa karsiutui tarkemman tarkastelun jälkeen (Taulukko 1). Hyväksymiskriteereinä oli maksimissaan kymmenen vuotta vanhat, elämätarina-ajattelua käsittelevät ja vähintään AMK-tasoiset tutkimukset. Ha-

kusanoina käytettiin elämäntarina-ajattelu, vanhus, elämäntarina, omainen, elämäntarina, muistelu ja muisto. Aikaisempia, hyväksytyjä tutkimuksia valikoitui kuusi (LIITE 1).

Taulukko 1. Kotimaiset hakutulokset

tietokanta	hakusanat ja hakutyypit	tulokset	hyväksytyt
Samk Finna	Tarkennettu haku: muisto OR muistelu OR kokemukseronta OR omainen OR läheinen OR vanhus OR ikääntynyt	48	5
Theseus	vanhu* ikäänt* elämäntarina omais* lähe* muistelu muisto	28	2
Finna	elämäntar* AND omai* NOT virike OR toiminnal* OR projekti	24	1

4.3 Kyselylomake

Hirsijärvi, Remes ja Sajavaara (2005) kirjoittavat kahdesta tavasta, joilla kysely voidaan suorittaa. Kysely voi olla joko verkko- ja postikysely tai kontrolloitu kysely. Postikyselyssä kyselylomake voidaan lähettää tutkittavalle postissa, jonka he palauttavat tutkijalle täytettyään sen. Kyselyn mukana postitetaan palautuskuori. Postikyselyn suurin haaste on se, että osa lomakkeista jää vastaajille, eivätkä he palauta lomakkeita määräaikaan mennessä. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2005, 185.)

Kyselyssä voidaan käyttää avoimia- sekä moni valinta kysymyksiä. Avoimia kysymyksiä käytetään, kun tutkimuksen alkuvaiheessa pyritään kartoittamaan ilmiötä. Lisäksi niitä voidaan käyttää tutkimuksissa, joissa tutkittavasta ilmiöstä ei vielä ole paljon tietoa. (Kananen 2008, 25.) Tutkija laatii monivalintakysymyksissä kysymysten

lisäksi valmiit vastausvaihtoehdot, joista vastaajat joko rengastavat tai merkitsevät rastilla vastauksen tai ohjeiden mukaan tarvittaessa useamman kohdan. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2005, 188.) Strukturoiduissa kysymyksissä tukija on asettanut vaihtoehdot vastauksille. Vaihtoehtojen avulla vastausten tilastollinen käsittely on yksinkertaisempaa. Niiden avulla voidaan myös vähentää kielellisiä virheitä ja niistä johtuvia väärinkäsityksiä. Vastaajan on lisäksi nopeampaa vastata strukturoituihin kysymyksiin. (Heikkilä 2008, 50-51.)

4.4 Aineiston keruu

Kyselylomake (LIITE 4) laadittiin tätä opinnäytetyötä varten ja kysymykset perustuvat teorian tietoon ja aikaisempiin tutkimuksiin (LIITE 1). Kysymykset olivat strukturoituja, eli niissä oli valmiit vastausvaihtoehdot. Lisäksi kysely sisälsi avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeesta kerättiin palautetta palvelutalon hoitajilta ennen lomakkeiden jakoa omaisille. Hoitajat olivat tyytyväisiä lomakkeeseen, eikä korjausehdotuksia tullut.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomakkeella (LIITE 4) Marttilanmäen palvelutalon omaisilta (N=30). Strukturoituja kysymyksiä oli yhteensä yhdeksän sekä avoimia kysymyksiä seitsemän. Vastausaikaa oli aluksi kuukausi, jota jouduttiin kuitenkin pidentämään kahdella viikolla vähäisen vastaus määrän vuoksi. Tavoitteena oli saada vastaus jokaisen asukkaan omaiselta. Vastaajat arvioivat kyselytutkimuksen väittämiä viisiportaisella Likert-asteikolla (Kalliopuska 2005, 117). Lopullinen kyselylomake pidettiin lyhyenä ja yksinkertaisena, sillä liian monimutkaiset ja vaikeasti ymmärrettävät lomakkeet voi antaa virheellisiä tuloksia (Vilkka 2015, 107). Väittämien lisäksi kyselylomakkeessa kerättiin taustatietoina omaisten sukupuoli, ikä (luokkamuuttajat 20-40, 40-60, 60-80) ja sukulaisuussuhde. Näitä tietoja pyrittiin hyödyntämään vastauksia tulkittaessa. Palvelukodin henkilökunnalle, sekä omaisille toimitettiin saatekirjeet (LIITE 2 & LIITE 3). Kyselylomakkeet (LIITE 4) toimitettiin henkilökunnalle, ja henkilökunta välitti ne eteenpäin omaisille. Määräajan jälkeen kyselyt haettiin Marttilanmäestä. Tutkimuslupa haettiin Rauman kaupungilta.

4.5 Aineiston käsittely ja -analyysi

Kyselylomakkeen avoimet kysymykset analysoitiin sisällönanalyysissä ja sisällön erittelyä apuna käyttäen. Sisällönanalyysissä tutkimusaineistoa kuvataan sanallisesti, jolloin aineiston kvantifiointi ei ole mahdollista (Vilkkä 2015, 139). Sisällönanalyysissä tarkoituksena on saada tiivistetty ja yleistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysistä puhuttaessa voidaan tarkoittaa niin sisällönanalyysia kuin sisällön erittelyä. Tällöin sanallisesti kuvattua aineistosta voidaan tuottaa myös määrällisiä tuloksia. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 103, 107.)

Aineistolähtöistä sisällönanalyysia voidaan kuvata kolmivaiheiseksi prosessiksi. Ensin aineisto pelkistetään, jonka jälkeen tuloksia ryhmitellään ja niistä luodaan teoreettisia käsitteitä eli aineisto klusteroidaan. Aineiston pelkistämisessä aineistosta poistetaan tutkimukselle epäolennainen tieto pois. Pelkistämisessä etsitään tutkimuskysymyksiin liittyviä ilmaisuja. Tutkimuskysymykset ohjaavat oikean tiedon säilyttämiseen. Aineiston ryhmittelyssä aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään. Tämän avulla aineisto tiivistyy. Klusteroinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto, jonka perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 108-111.)

5 TULOKSET

5.1 Omaisten suhtautuminen elämäntarinaa

Vastaajat olivat palvelukodin asukkaiden lapsia, ikähaarukalta 50-70 vuotiaita. 65% vastanneista oli naisia ja 35% miehiä. Kysymys elämäntarinan tärkeydestä selvittää, että elämäntarinan hyödyntäminen koettiin tärkeäksi. 56% eivät osanneet sanoa kantansa ja 22% vastanneista oli joko täysin samaa tai erimielitä asiasta (Taulukko 2). Avoimissa kysymyksissä (Kysymys 14.) nousivat esiin henkilökunnan vähyys ja kiire. Kaikki vastanneista kokivat, että muistojen ja menneisyyden huomioiminen hoidossa

on tärkeää. Yli puolet vastanneista olivat sitä mieltä, että sota-aika ja elämässä kohdattu kriisit näkyvät heidän läheisensä elämäntarinassa. Kaikki vastanneet olivat sitä mieltä, että läheisen lapsuudessa tapahtuneet asiat ovat hänelle tärkeitä.

5.2 Omaisten näkökulmia koskien hoitajien tietoisuutta asukkaan elämästä

Monivalintakysymyksistä toinen kohta koski sitä, tunteeko hoitohenkilökunta asukaidensa elämäntarinan. Yli puolet vastanneista eivät olleet varmoja asiasta. Kyselylomakkeen 12. kysymys koski elämänkaarikyselyä, jonka 55% vastaajista oli täyttänyt aiemmin (Taulukko 2). Suurin osa omaisista kokee, että hoitajille on helppo puhua heidän läheisensä elämästä ja heidän läheisensä elämässä on tapahtunut asioita, joista hoitohenkilökunnan olisi hyvä tietää. Omaisilta kysyttiin, mitkä lapsuuden asiat vaikuttavat palvelukodissa asuvan käyttäytymiseen. Sisältöanalyysissä esille nousivat erityisesti seuraavat asiat, jotka ovat kuvattu vastausmäärien kanssa: uskonto ja hengellisyys (3/9), sota-aika (3/9), pula-aika (3/9) ja vaatimattomuus (4/9) sekä työnteko (3/9). Viimeinen kysymys koski asukkaan mieleen painuneita muistoja, joista on mielekästä puhua. Työnteko, harrastukset sekä perhe ja lemmikkieläimet ovat tärkeitä puheenaiheita. Lisäksi tärkeiden paikkojen muistelu korostui.

5.3 Elämäntarinatiedon hyödyntäminen hoitotyössä omaisen näkökulmasta

Opinnäytetyössä omaisilta kysyttiin, miten elämäntarinatietoa voidaan hyödyntää hoitotyössä. Vastauksista kävi ilmi, että suurin osa ei tiedä huomioidaanko elämäntarinaa heidän läheisensä hoidossa. Omaisten mielestä valokuvien ja omien esineiden avulla elämäntarina voidaan tuoda näkyväksi arjessa (6/9). Vanhat kuvat ja esineet tuovat muistoja mieleen, joista saa aikaan keskustelua ja muistelua. Seuraavassa taulukossa on kuvattu monivalintakysymyksien vastaukset (Taulukko 2).

Taulukko 2. Monivalintakysymykset.

Sarake1	täysin eri mieltä	melko eri mieltä	en osaa sanoa	melko samaa mieltä	täysin samaa mieltä
1. Ihmisen muistojen ja menneisyyden huomioiminen hoidossa ovat tärkeitä.	0 %	0 %	0 %	22 %	78 %
2. Tunnen läheiseni elämäntarinan.	0 %	0 %	0 %	22 %	78 %
3. Hoitajat tietävät läheiseni elämäntarinan.	0 %	22 %	56 %	0 %	22 %
4. Läheiseni elämäntarina huomioidaan hoidossa.	0 %	0 %	78 %	0 %	22 %
5. Läheiseni elämästä on helppo puhua hoitajille	0 %	11 %	11 %	34 %	44 %
6. Sota-aika näkyy läheiseni elämäntarinassa.	11 %	0 %	22 %	11 %	56 %
7. Läheiseni käytöksessä näkyvät elämässä kohdattut kriisit.	11 %	0 %	34 %	44 %	11 %
8. Läheiseni lapsuudessa tapahtuneet asiat ovat hänelle tärkeitä.	0 %	0 %	0 %	44 %	56 %
9. Läheiseni elämässä on tapahtunut asioita, joista hoidon kannalta olisi hyvä tietää.	0 %	11 %	22 %	56 %	11 %

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mitä omaiset haluaisivat, että heidän läheistään tiedetään, kun he siirtyvät pitkäaikaishoitoon. Tavoitteena on tuottaa tietoa omaisten näkökulmasta elämäntarina-ajatteluun ja sen hyödyntämiseen vanhustenhoidossa sekä asiakaslähtöisyysteeman kehittäminen. Tutkimuskysymykset olivat miten omaiset suhtautuvat elämäntarina-ajatteluun, mitä asioita omaisten mielestä hoitajien olisi hyvä tietää läheisensä elämästä ja miten elämäntarinatietoa voidaan hyödyntää hoitotyössä. Tutkimuksen avulla saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin.

Lapsuuden koti on monella ollut uskonnollinen, ja pienistä asioita ollaan kiitollisia lapsuuden niukkuuden vuoksi. Hyvät käytöstavat jotka opittiin lapsena näkyvät arjessa edelleen, ja niitä arvostetaan ja odotetaan muilta. Työnteko ollut suuressa roolissa, jotta perhe on saatu elätettyä. Monilla vaatimattomuus näkyy vielä tänäkin päivänä säästeliäisyytenä. Vaatteet pidetään loppuun asti ja rahan käytössä ollaan erityisen tarkkoja.

”Itse on tottunut pärjäämään ja yhtäkkiä pitää pyytää muilta apua, niin se on vaikeaa. Vaikka hoitajien aika on rajallista, pitäisi opetella kysymään asioita oikealla tavalla. Ihan niin kuin pieniltä lapsilta kysyisi, että otatko mieluummin tämän punaisen vai sinisen paidan? Vaikka hoitolaitoksessa ollaankin, niin omat vaatteet ovat tärkeitä. Ja se, että saa itse valita mitä päällensä laittaa päivällä.” - Lainaus yhdestä vastauksesta

Kyselyyn vastanneet omaiset kertoivat olevansa aktiivisesti mukana läheisensä elämässä. Moni käy useamman kerran viikossa tapaamassa läheistään, ja lisäksi soittelivat useasti. Pääpiirteittäin kysely koettiin hyödylliseksi. Elämänkaarikyselystä välittyi tunne, että hoitajat ovat aidosti kiinnostuneita. Vastakohtana esiin nousi myös kyselyn pintapuolisuus ja sen nopea läpi käyminen. Toisaalta omaiset olivat sitä mieltä, etteivät hoitajat tiedä tarpeeksi läheistensä asioista. Kävi kuitenkin ilmi, että yli puolet omaisista ei ollut täyttänyt elämänkaarikyselyä. Nämä asiat ovat hieman ristiriidassa, sillä elämänkaarikyselyn avulla hoitajat saavat tietoa asukkaista ja heidän elämästään

Omaisten mielestä valokuvien ja omien esineiden avulla elämäntarina voidaan tuoda näkyväksi arjessa. Vanhat kuvat ja esineet tuovat muistoja mieleen, joista saa aikaan keskustelua ja muistelua. Monessa vastauksessa nousi esille toive, että hoitajat ehtisivät enemmän juttelemaan asukkaiden kanssa heidän elämästään. Moni ajattelee tuttujen asioiden muistelun rauhoittavan ja lisäävän turvallisuuden tunnetta sekä yksilöllisyyttä. Yksilöllinen ja hyvä hoito voidaan omaisten mielestä taata sillä, että hoitohenkilökunta on perehtynyt asukkaan taustoihin. Tärkeänä pidettiin tietämystä perhetaustasta, uskonnosta, elämänkatsomuksesta, ammatista ja työhistoriasta. Pelkojen ja mieltymysten tunteminen auttaisi hoitajia toteuttamaan yksilöllistä ja mielekästä hoitoa.

Viimeinen kysymys koski asukkaan mieleen painuneita muistoja, joista on mielekästä puhua. Työnteko, harrastukset sekä perhe ja lemmikkieläimet ovat tärkeitä puheenaiheita. Lisäksi tärkeiden paikkojen muistelu korostui. Osalla vastanneista läheisen muistisairaus on edennyt niin pitkälle, että kommunikointi ja muistelu ovat mahdottomia. Näissä vastauksissa omaiset korostivat musiikin ja kosketuksen tärkeyttä.

Opinnäytetyönaihe on hyvin ajankohtainen, sillä vanhusten hoidosta puhutaan paljon julkisuudessa. On tärkeää saada myös omaisten näkökulmaa aiheesta, sillä omaiset ovat niitä henkilöitä, jotka tuntevat parhaiten asukkaan elämäntarinan. Elämäntarina-ajattelusta on hyvin vähän tutkittua tietoa omaisten näkökulmasta. Sen sijaan vanhusten ja hoitohenkilökunnan näkökulmasta löytyy huomattavasti enemmän tutkittua tietoa.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys

Marttilanmäen hoitohenkilökunnalle sekä omaisille lähetettiin hyvissä ajoin ennen kyselylomakkeiden toimittamista saatekirjeet (LIITE 2 & LIITE 3). Saatekirjeissä kerrottiin tulevasta tutkimuksesta, sen taustasta, tarkoituksesta ja aikataulusta. Saatekirjeissä kävi ilmi, että vastanneiden henkilöllisyys pysyy salassa. Tutkittavien on helppompaa vastata arkoihinkin kysymyksiin, kun he tietävät, että heitä ei voida yhdistää vastauksiin. Lisäksi anonyymiyys lisää tutkijan vapautta. Tutkittaville on kerrottava yk-

sityiskohtaisesti siitä, kuka pääsee käsiksi heidän vastauksiinsa ja kuinka heidän henkilöllisyys tullaan salaamaan. Luottamuksellisuuden varmistamiseksi tutkittavien anonymiteetti on yksi tutkijan päämetodeista. (Mäkinen 2006, 114-116.)

Kyselylomakkeet siirrettiin sähköiseen muotoon välittömästi ja niitä säilytettiin opinnäytetyön kirjoittajien henkilökohtaisilla tietokoneilla. Tietokoneet ovat suojattu salasanalla, eikä aineistoa ole luovutettu ulkopuolisille. Kaikki tutkimusmateriaali hävitettiin tutkimuksen päätyttyä. Tutkimustulokset kerättiin vain tätä tutkimusta varten. Tutkimustulokset esitettiin niin, ettei vastaajia pystytä tunnistamaan.

Tutkimuslupa haettiin tutkimuslupahakemuksella Rauman kaupungilta. Sosiaali- ja terveystoimialan luvan vaativat opinnäytetyöt ja tutkimukset, joissa hyödynnetään esimerkiksi sosiaali- ja terveystoimialan asiakkaita, potilaita ja henkilökuntaa. (Rauman kaupungin www-sivut.) Opinnäytetyössä otettiin huomioon eettiset näkökohdat työn jokaisessa vaiheessa. Tutkimukseen osallistuvat omaiset ja osaston hoitohenkilökunta saivat ennakoon tiedon opinnäytetyön tarkoituksesta ja toteuttajista. Kyselyyn osallistuminen oli omaisille vapaaehtoista. Kaikki aineisto hävitettiin tutkimuksen päätyttyä ja vastaajat pysyivät anonyymeinä, eli lopullisesta opinnäytetyöstä ei voida tunnistaa vastaajien henkilöllisyyttä. Tulokset käsiteltiin luottamuksellisesti koko tutkimuksen ajan. (Mäkinen 2006, 120.)

6.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuus tarkoittaa tulosten tarkkuutta. Kun mittaus toistetaan saman henkilön kohdalla, sen tulisi tuottaa täsmälleen sama mittatulos tutkijasta riippumatta. Luotettavuuteen vaikuttaa monet tekijät. Vastaaja voi vastatessaan muistaa jonkun asian väärin tai esimerkiksi ymmärtää kysymyksen eri tavalla, kuin tutkija on sen ajatellut. (Vilka 2015, 194.) Kyselylomake tulee aina esitestata, jotta voidaan korjata kysymyksiä ja näkökohtia varsinaista tutkimusta varten (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 193).

Opinnäytetyön kyselylomake esitettiin etukäteen Marttilanmäen palvelutalon henkilökunnalle. Tavoitteena oli saada hoitajien mielipiteet ja kehitysehdotukset kuuluviksi.

Varsinaiseen kyselyyn vastanneiden omaisten lukumäärä jäi alhaiseksi, jonka vuoksi tulosten yleistäminen on haastavaa. Osa vastanneista myös ymmärsi väärin joitakin kysymyksiä. Vastaus meni aiheen vierestä, mikä taas vaikeutti tulosten tarkastelua.

6.4 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyön aihe on kummallekin tekijälle mieluinen. Työ oli pitkä prosessi, joka sisälsi monia eri vaiheita, joihin täytyi perehtyä. Työ vaati paljon aikaa, kärsivällisyyttä ja panostusta molemmilta, ja haasteena oli se, että tekijät asuvat eri paikkakunnilla. Tutkimuksen tekeminen oli molemmille täysin uusi asia, joka näkyikin prosessin alkuvaiheessa. Aiheeseen perehtyessä tutkimus alkoi hahmottua ja tutkimusprosessi lähti käyntiin.

Työllistävin vaihe opinnäytetyössä oli analysointi ja asioiden jäsentäminen. Lisäksi kyselylomakkeen laadinta toi paljon haasteita. Kysymysten vastaaminen tutkimuskysymyksiin oli odotettua haastavampaa. Kyselylomaketta, että tutkimuskysymyksiä muokattiin useaan otteeseen prosessin alkuvaiheessa. Lisäksi haasteensa toi kyselylomakkeiden palautumisen viivästyminen. Vastaajille annettiin lisääaikaa, joka vaikutti tutkimuksen etenemiseen paljon. Vaikka vastaajille annettiin lisääaikaa, vastauksia saatiin suppeasti. Vastauksien niukkuus vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Olisi ollut mielenkiintoista saada lisää vastauksia ja suuremman joukon näkökulma elämäntarina-ajatteluun.

6.5 Kehittämisehdotukset

Marttilanmäen omaiset nostivat esille valokuvien ja esineiden merkityksen muistelun tukena. Omaiset toivoivat, että hoitajat palauttaisivat mieleen aika-ajoin elämänkaarikyselyssä käsiteltyjä tietoja. Olisi myös hyvä, että uudet työntekijät perehtyisivät asukkaiden taustoihin ja kävisivät läpi elämänkaarikyselyn. Tätä helpottaisi asukkaan huoneessa oleva taulu, johon omaiset ja henkilökunta yhdessä asukkaan kanssa kokoaisivat elämänvarrelta tapahtuneita asioita, mieltymyksiä, harrastuksia, pelkoja ja tottumuksia. Tauluun voisi myös mahdollisuuksien mukaan lisätä valokuvia tärkeistä asioista ja ihmisistä. Taulun tekemisessä voi käyttää mielikuvitusta ja luovuutta. Taulusta

henkilökunnan on helppo palauttaa mieleen vanhuksen elämään liittyviä asioita sekä hoitotilanteissa helpottaa kommunikaatiota asukkaan ja hoitajan välillä.

LÄHTEET

Dunderfelt, T. 2011. Elämänkaaripsykologia. WSOY pro. Helsinki.

Fagerdahl, J. & Pystynen, J. 2018. Elämäntarina-ajattelu tehostetussa palveluasumisessa vanhuksen näkökulmasta. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.8.2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201805087203>

Grindley, K. 2016. Why a walk down memory lane could be good for people with dementia. University of york. Viitattu 3.8.2018. www.york.ac.uk

Grøndahl V., Persenius M., Bååth C. & Helgesen A. 2017. The use of life stories and its influence on persons with dementia, their relatives and staff – a systematic mixed studies review. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-017-0223-5>

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.

Heikkinen, A. 2006. Elämä on tarina. Viitattu 1.2.2018. <http://www.kantti.net>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hohenthal-Antin, L. 2009. Muistot näkyviksi: muistelutyön menetelmiä ja merkityksiä. PS kustannus. Jyväskylä.

Hohenthal-Antin, L. 2013. Muistellaan: Luovat menetelmät muistisairaiden tukena. PS kustannus. Jyväskylä.

Hyvärinen, H. 2018. Elämäntarina-ajattelu muistisairaana pitkäaikaishoidossa- hoitajan näkökulma. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 3.8.2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201803233724>

Jutila, T. 2013. Vanhuslähtöisyydestä asiakaslähtöisyyteen – sisällönanalyysi gerontologisen hoitotyön oppikirjoista. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 11.1.2018. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84894/gradu-06963.pdf?sequence=1>

Kalliopuska, M. 2005. Psykologian sanasto. Helsinki: Otava.

Kananen, J. 2008. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteissä. Helsinki: SanomaPro.

Keihäs, K. 2016. Kumpi sinut tuntisin paremmin, silloin ehkä oppisin itsekkin: Yhteistyöllä voimaa ikääntyneiden asumispalveluyksikön asukkaiden sosiokulttuuriseen toiminnan kehittämiseen. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.8.2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201704114578>

Koski, L. 2017. Palvelupäällikkö, Rauman kaupungin vanhuspalvelut. Rauma. Henkilökohtainen tiedonanto 30.8.2017.

Lintunen, S-M. & Vuorenmaa, J. 2012. Muistelu muistisairaahan hoitotyön auttamismenetelmänä. AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.11.2017. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012121219222>

Lintunen, S-M. & Vuorenmaa, J. 2012. Muistelu muistisairaahan hoitotyön auttamismenetelmänä. AMK-opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.8.2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012121219222>

Löfgren, T. & Maansaari, A. 2012. Yhteisellä matkalla kohti nuoruutta: ”Mukava tulla ku näkee muita kun ittersä peilistä”. AMK-opinnäytetyö. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.8.2018. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201205066475>

Mäkisalo, M. 2001. ”Me ollaan sankareita elämän...” Elämäntarina-ajattelu vanhuksissa. Joensuu. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

Omaisena edelleen ry. www-sivut. Viitattu 3.8.2018. <https://omaisenaedelleen.fi/>

Otavan opiston www-sivut. Viitattu 29.1.2018. <http://opinnot.internetix.fi/fi/structure/etusivu>

Pöysti, R. 2014. Muistojen helmet. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.11.2017. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201504023888>

Roos, J.P. 1987. Suomalainen elämä: Tutkimus tavallisten suomalaisten elämäkerroista. Hämeenlinna: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Rauman kaupungin www-sivut 2017. Viitattu 21.11.2017. <https://www.rauma.fi/>

Ruotsalainen, K. 2010. Elämäntarina muistisairaahan hoitotyössä. AMK-opinnäytetyö. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.8.2017. <https://theseus.fi/bitstream/handle/10024/22651/elamantarinat.pdf?sequence=1>

Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki-Petäjä-Leinonen, A. 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita.

Semi, T. 2015. Mieleen tatuoitu minuus. T&J Semi Oy.

Suomen perussanakirjan www-sivut. Viitattu 11.1.2018. <https://www.kotus.fi/kotus>

Terveyskirjaston www-sivut. 2018. Viitattu 1.2.2018. <https://www.terveyskirjasto.fi>

Tilastokeskuksen www-sivut 2017. Viitattu 13.11.2017. <https://www.stat.fi/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi

Turunen, K. 2005. Ikävaiheiden kriisit. Jyväskylä: WS Bookwell Oy

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Helsinki: PS-kustannus.

Vilkko-Riihelä, A. & Laine, V. 2012. Mielen maailma 2, Kehityspsykologia. Sanoma Pro. Helsinki.

Yhteiskuntatieteellinen tietarkisto. 2013. Viitattu 31.8.2018. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmäopetus/intro.html>

Taulukko 3. Aikaisemmat tutkimukset.

Tekijä, vuosi ja maa	Tutkimuksen/projektin tarkoitus	Kohderyhmä, aineistonkeruumenetelmä/projektissa käytetyt menetelmät	Intervention sisältö ja keskeiset tulokset
Pöysti Riitta, 2014 Muistojen helmet	Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ikäihmisen elämän tärkeimpiä muistoja ja niiden merkitystä.	Tutkimusote oli laadullinen ja tiedonkeruu menetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Haastateltu kahta yli 80-vuotiasta henkilöä. (N2, n2)	Tulokset osoittivat, että lapsuus- ja nuoruusvuosiin sijoittuvat muistot koettiin tärkeimmiksi ja niiden merkitykset suuriksi.
Taru Löfgren ja Alisa Maansaari, 2012. Yhteisellä matkalla kohti nuoruutta: ”Mukava tulla, kun näkee muita kuin itsensä peilistä”	Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, mitä ikäihmiset ajattelevat muistelutyön menetelmästä. Mieliteiden ja kokemusten lisäksi tavoitteena oli tuoda ilmi, millaisia merkittäviä muistoja ikäihmisillä on nuoruudestaan.	Tutkimusote oli kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimus oli tapaustutkimus. Aineisto kerättiin havainnointia ja teemahaastattelua käyttäen.	Aineisto analysoitiin laadullisen analyysin avulla merkityksen tulkintaa käyttäen. Tuloksena oli, että ikäihmiset kaipaavat sosiaalista vuorovaikutusta yksinäiseen arkeensa. Ryhmäläiset kokivat tärkeäksi kuuluksi tulemisen sekä arvostuksen saamisen luottamuksellisessa ilmapiirissä.

<p>Vuorenmaa Johanna ja Lintunen Seija-Marjaana, 2012. Muistelu muistisairaahan hoitotyön auttamismenetelmänä.</p>	<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten muistelu voidaan käyttää hoitotyön auttamismenetelmänä.</p>	<p>Aineisto kerättiin teemahaastattelun avulla haastatteleamalla neljää osastolla työskentelevää lähi-, perus- tai sairaanhoitajaa.</p>	<p>Koetun elämän muistelemista pidettiin hyvänä tapana tutustua muistisairaaseen ja hänen yksilöllisiin toimintatapoihinsa. Hoitajien mukaan oli tärkeää tuntee muistisairaahan menneisyyttä, tapoja ja tottumuksia.</p>
<p>Ruotsalainen Kirsi, 2010. Elämäntarinat muistisairaahan hoitotyössä</p>	<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitajien kokemuksia muistisairaahan asiakkaan elämäntarinatietojen keräämisestä ja käytöstä muistisairaahan hoitotyössä.</p>	<p>Aineisto koostuu hoitajien kirjoittamista esseistä, joista käy ilmi elämäntarinatietojen kerääminen ja sen käyttäminen hoitotyössä.</p>	<p>Hoitajat kokivat elämäntarinatietojen käytön hyväksi työkaluksi hoitotyössä. He ymmärsivät hoidettavaa paremmin, kun tunsivat tämän taustan.</p>
<p>Fagerdahl Julia & Pystynen Juulia, 2018. Elämäntarina-ajattelu tehostetussa palveluasumisessa vanhuksen näkökulmasta</p>	<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mitä palveluasumisessa oleva vanhus haluaa tuoda esille omasta elämästään. Tavoitteena oli yksilöllisen hoidon turvaaminen.</p>	<p>Aineisto kerättiin haastatteleamalla kahta vanhusta.</p>	<p>Vanhuksen elämästä korostuivat lapsuus, nuoruus, aikuisuus ja vanhuus. Näistä asioista vanhuksilla on hyvin erilaiset näkökulmat siitä, mitä hoitajien tulisi tietää.</p>

Hyvärinen Hannele, 2018. Elämäntarina-ajattelu muistisairaana pitkäaikaishoidossa – hoitajan näkökulma.	Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mitä asioita hoitajat pitivät tärkeänä tietää vanhuksen elämästä tämän siirtyessä pitkäaikaishoittoon. Tavoitteena tuottaa tietoa elämäntarinanamallin kehittämiseksi, sekä pitkäaikaishoidossa olevan vanhuksen hoidon parantamiseksi.	Aineisto kerättiin haastattelemalla kuutta hoitajaa.	Hoitajat kokivat että elämäntarinan tunteminen on tärkeää. He kokivat tärkeäksi tietää muistisairaana lapsuuden tärkeät henkilöt, asuinpaikat ja kokemukset, sillä lapsuuden asiat tulevat esiin usein hoitotyössä. Lisäksi uskonnollinen vakaumus ja pelot koettiin tärkeäksi tietää.
---	---	--	--



-Pixabay 2017

Hyvä Marttilanmäen henkilökunta,

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä Marttilanmäen tehostetun palveluasumisen yksikköön. Opinnäytetyömme aiheena on Elämäntarina-ajattelu vanhustenhoidossa omaisen näkökulmasta. Aihe liittyy asiakaslähtöisyys-teemaan, johon taas liittyy olennaisesti jokaisen asiakkaan henkilökohtainen elämäntarina.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää omaisten näkökulmia elämäntarina-ajattelusta vanhustenhoidossa. Mitä omaiset haluaisivat, että heidän läheisistään tiedetään, kun he siirtyvät pitkäaikaishoitoon. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa omaisten näkökulmasta elämäntarina-ajatteluun, ja sen hyödyntämiseen vanhustenhoidossa.

Tarkoituksenamme on tehdä kysely yksikön asukkaiden omaisille. Toimitamme yksikköönne saatekirjeet sekä kyselyt. Toivoisimme, että voisitte välittää kirjeet asukkaiden omaisille. Pyydämme omaisia palauttamaan lomakkeet **8.4.2018** mennessä, jonka jälkeen tulemme hakemaan ne.

Olemme saaneet asianmukaisen luvan opinnäytetyölle Rauman kaupungilta ja työtämme ohjaa Lehtori Elina Lahtinen Satakunnan ammattikorkeakoulusta.

Kiitos yhteistyöstä ja hyvää kevään odotusta! ☺

Ystävällisin terveisin Maria Hagner 0443201995 & Iida Lappalainen
0408698807

Satakunnan ammattikorkeakoulu



-Pixabay 2017

*"Elämä koostuu pienistä tarinoista. Meillä jokaisella on niitä
kerrottavina,
mutta kaikilla tarinoilla ei ole kuulijoita. Kuitenkin kuul-
luksi tuleminen ja itselle tärkeiden asioiden jakaminen on
merkittävää
mielen hyvinvoinnin kannalta.
Myönteiset muistot vahvistavat ja antavat voimavaroja tähän
päivään"*

-Levo & Kuikka 2001

Hyvä omainen,

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä Marttilanmäen tehostetun palveluasumisen yksikköön. Opinnäytetyömme aiheena on Elämäntarina-ajattelu vanhustenhoidossa omaisen näkökulmasta. Aihe liittyy asiakaslähtöisyys-temaan, johon taas liittyy olennaisesti jokaisen asiakkaan henkilökohtainen elämäntarina.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää omaisten näkökulmia elämäntarina-ajattelusta vanhustenhoidossa. Mitä omaiset haluaisivat, että heidän läheisistään tiedetään, kun he siirtyvät pitkäaikaishoittoon. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa omaisten näkökulmasta elämäntarina-ajatteluun, ja sen hyödyntämiseen vanhustenhoidossa.

Keräämme tietoa opinnäytetyöhömmme kyselylomakkeiden avulla. Tähän tarvitsisimme Teidän apuanne. Kaikki aineisto on vain meitä varten. Kaikki työhömmme liittyvä aineisto hävitetään tutkimuksen jälkeen. Tutkimuksessa ei käy ilmi kyselyyn osallistuneiden henkilöllisyyksiä. Olisimme erittäin kiitollisia, jos vastaisitte ohessa olevaan kyselyyn ja palauttaisitte sen osastolle **8.4.2018** mennessä. Vastauksenne on meille ja meidän opinnäytetyömme onnistumisen kannalta tärkeää.

Olemme saaneet asianmukaisen luvan opinnäytetyölle Rauman kaupungilta ja työtämme ohjaa Lehtori Elina Lahtinen Satakunnan ammattikorkeakoulusta.

Hyvää kevään odotusta! ☺

Ystävällisin terveisin Maria Hagner 0443201995 & Iida Lappalainen 0408698807

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Kysely elämäntarina-ajattelusta vanhustenhoidossa Marttilanmäen palvelukodin omaisille.

” Vanhuksen elämäntarinan tunteminen auttaa hoitajaa ymmärtämään vanhuksen tämänhetkistä toimintakykyä syvällisesti. Elämäntarinan tuntemisen avulla hoitaja voi tunnistaa vanhuksen toimintakykyyn liittyviä voimavaroja ja ongelmia. Tietämällä, mitkä asiat ovat vanhukselle tärkeitä ja missä hän on kokenut hyvää oloa, voidaan näitä asioita tuoda myös nykyhetkeen. Esimerkiksi musiikki, joka vanhusta on miellyttänyt nuoruudessa, voi viihdyttää häntä myös vanhuudessa.” -www.sufuca.fi

Kysely sisältää monivalintakysymyksiä, joissa oikea vastausvaihtoehto ympyröidään. Lisäksi kyselyssä on muutama avoin kysymys, joihin toivomme, että vastaisitte niille annetuille viivoille. Jokainen vastaus on tärkeä tutkimuksen onnistumisen kannalta.

TAUSTATIEDOT

Sukupuolenne: mies ☐ nainen ☐

Ikänne: 20-30 ☐ 30-40 ☐ 40-50 ☐ 50-60 ☐ 60-70 ☐ 70+ ☐

Millainen sukulaisuussuhde Teillä on Marttilanmäen palvelukodissa asuvaan läheiseenne?

puoliso ☐ sisarus ☐ lapsi ☐ muu, mikä?

Kuinka kauan läheiseenne on asunut Marttilanmäen palvelukodissa?

_____ vuotta ja _____ kuukautta

Onko Marttilanmäen palvelukodissa asuvalla läheisellänne todettu muistisairaus?

Kyllä ☐ Ei ☐

<u>Kysymys</u>	<u>Tärkeys</u>				
	Täysin eri mieltä	Melko eri mieltä	En osaa sanoa	Melko samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Ihmisen muistojen ja menneisyyden huomioiminen hoidossa ovat tärkeitä.	1	2	3	4	5
2. Tunnen läheiseni elämäntarinan.	1	2	3	4	5
3. Hoitajat tietävät läheiseni elämäntarinan.	1	2	3	4	5
4. Läheiseni elämäntarina huomioidaan hoidossa.	1	2	3	4	5
5. Läheiseni elämästä on helppo puhua hoitajille	1	2	3	4	5
6. Sota-aika näkyy läheiseni elämäntarinassa.	1	2	3	4	5
7. Läheiseni käytöksessä näkyvät elämässä kohdatut kriisit.	1	2	3	4	5
8. Läheiseni lapsuudessa tapahtuneet asiat ovat hänelle tärkeitä.	1	2	3	4	5
9. Läheiseni elämässä on tapahtunut asioita, joista hoidon kannalta olisi hyvä tietää.	1	2	3	4	5

10. Miten läheisesi lapsuudessa opitut tavat ja tottumukset näkyvät hänen tämän päiväisessä käyttäytymisessä?

11. Kuinka aktiivisesti olet mukana läheisesi elämässä?

12. Oletteko täyttäneet elämäнкаari -kyselyn?

Kyllä ☐ Ei ☐

Jos vastasit kyllä, mitä mieltä olit kyselystä, ja minkälaisen kokemuksen se teille toi?

13. Miten elämäntarina voitaisiin tuoda läheisenne arkeen? (esimerkiksi huoneentaulu, valokuvat, muistelu yms.)

14. Mitä mieltä olette elämäntarinan hyödyntämisestä hoitotyössä?

15. Mitä asioita hoitohenkilökunnan tulisi tietää läheisesi elämästä, jotta voitaisiin taata yksilöllinen ja hyvä hoito?

16. Onko läheiselläsi mieleen painuneita tapahtumia ja muistoja, joista hän tykkää usein puhua? Mihin ne liittyvät?

”Jos vanhus ei itse pysty kertomaan tarinaansa hoitajalle, omaiset ja läheiset voivat olla tiedonantajia. Omaiset voivat esimerkiksi kertoa, millaista vanhuksen elämä on ollut lapsuudesta tähän hetkeen. Hoitaja voi haastatella omaisia tai hän voi pyytää omaisia kirjoittamaan vanhuksen elämästä. Hoitaja voi helpottaa omaisia kirjoittamisessa teemoittamalla elettyä elämää.”

- www.sufuca.fi

Kiitos osallistumisestasi tutkimukseen! ☺

- Iida Lappalainen & Maria Hagner, Satakunnan ammattikorkeakoulu